



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0078-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025

Presentado por:

Bach. GUILLINTA ESPINOZA, MARIA ELENA

Autora del Informe Final de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 06 de mayo del 2026.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCHA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Título

Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

Bach. GUILLINTA ESPINOZA, MARIA ELENA

Ica - Perú

2026

Dedicatoria

A mi mamá por su apoyo y amor incondicional, por estar a mi lado siempre y enseñarme lo bonito y lo malo de la vida, por consolarme en los momentos difíciles y celebrar conmigo mis alegrías. Cada logro que he conseguido, lo he realizado con cada una de las herramientas que ella me brindo.

Agradecimiento

A Dios por la vida, la oportunidad que me ofrece al culminar una etapa de mi vida profesional.

A mi familia, por sus consejos y motivación diaria.

A mis docentes y asesores por sus comentarios constructivos y aclarar alguna duda durante la elaboración de mi tesis.

Índice general

Dedicatoria	ii
Agradecimiento ..	iii
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
III. RESULTADOS.....	21
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES.....	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
VIII. ANEXOS.....	40

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético.....	21
Tabla 2. Conocimiento alto y actitud respecto a inspección visual con ácido acético	23
Tabla 3. Conocimiento medio y actitud respecto a inspección visual con ácido acético	25
Tabla 4. Conocimiento bajo y actitud respecto a inspección visual con ácido acético	27
Tabla 5. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético.....	29
Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético.....	30
Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético	31
Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético.....	32

Índice de figuras

Gráfico 1. Conocimiento y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético.....	22
Gráfico 2. Conocimiento alto y actitud respecto a inspección visual con ácido acético	24
Gráfico 3. Conocimiento medio y actitud respecto a inspección visual con ácido acético	26
Gráfico 4. Conocimiento bajo y actitud dinspección visual con ácido acético.....	28

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú 2025.

Metodología: Estudio básico, de corte transversal y prospectivo, de nivel relacional y diseño no experimental; teniendo una muestra de 99 mujeres y un muestreo no probabilístico por conveniencia; se utilizó el cuestionario estructurado como instrumento habiendo sido validado por tres expertos.

Resultados: Del total de 99 participantes, el 42,4% (42) presentó una actitud favorable y el 57,6% (57) una actitud desfavorable. Respecto al nivel de conocimiento el 51,5% fue de nivel medio; por otro lado, en el nivel de conocimiento bajo se registraron el 28,3% y el conocimiento alto con 20,2%. En el grupo con conocimiento alto se registraron el 20,2% del total, de este grupo, el 19,2% mostró una actitud favorable frente al examen de IVAA. En el grupo que presentó conocimiento medio que fueron el 51,5% del total, de ellas el 28,3% mostró una actitud desfavorable. En el grupo con conocimiento bajo se registró el 28,3%; de las cuales el 15,2% presentó una actitud desfavorable.

Conclusión: Existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, tamizaje, cáncer de cuello uterino, prevención

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitude regarding visual inspection with acetic acid in patients at the Tinguña Health Center, Ica, Peru, 2025.

Methodology: A basic, cross-sectional, prospective, relational study with a non-experimental design; the sample consisted of 99 women selected using non-probability convenience sampling; a structured questionnaire, validated by three experts, was used as the instrument.

Results: Of the 99 participants, 42.4% (42) had a favorable attitude and 57.6% (57) had an unfavorable attitude. Regarding knowledge level, 51.5% had an intermediate level; 28.3% had a low level of knowledge, and 20.2% had a high level. Within the group with high knowledge (20.2% of the total), 19.2% showed a favorable attitude towards the VIA exam. In the group with intermediate knowledge (51.5% of the total), 28.3% showed an unfavorable attitude. In the group with low knowledge (28.3% of the total), 15.2% showed an unfavorable attitude.

Conclusion: A significant relationship exists between knowledge and attitude regarding visual inspection with acetic acid in patients at the Tinguña Health Center, Ica, Peru, 2025.

Keywords: Knowledge, attitude, screening, cervical cancer, prevention

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino, o también llamado cáncer de cérvix o cervicouterino, es el cáncer que se origina en las células del cuello uterino; siendo de dos tipos: carcinoma de células escamosas originada en las células del ectocervix, o adenocarcinoma originado en las células glandulares del endocervix (1). A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres, llegando a tener una incidencia de alrededor de 600,000 nuevos casos en el año 2022, siendo el 94.0% de los casos provenientes de zonas geográficas de escasos recursos y países en vías de desarrollo (2). Esto refleja grandes desigualdades que obedecen a la falta de acceso a los servicios nacionales de tamizaje, así como diferencias sociales y económicas. En las regiones de Latinoamérica, aproximadamente 78,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y más del 51.0% fallecieron a causa de la enfermedad, siendo que las tasas de mortalidad se triplican para las zonas de américa latina y el Caribe a diferencia de América del norte (3). Según informes del Colegio Médico del Perú, Perú es el cuarto país con la tasa más alta de mortalidad en Sudamérica causadas por el cáncer de cuello uterino, en el año 2022 se reportaron 2,288 casos de fallecimiento que representaron el 12.3% del total de muertes femeninas causadas por cáncer cervicouterino (4). Sin embargo, existen tamizajes preventivos para la detección temprana de lesiones en el cuello del útero, que son las primeras señales del cáncer cervicouterino. Uno de ellos es la inspección visual con ácido acético (IVAA), también llamada cervicoscopia, la cual consiste en la observación del cuello uterino a simple vista después de aplicar ácido acético diluido y descartar anormalidades cervicales. (5)El Ministerio de Salud recomienda la IVAA cada dos años en mujeres adultas (30 a 49 años de edad) ya que las ventajas de la inspección visual con ácido acético es la sencillez que representa para las obstetras, menor costo que otros enfoques en el uso rutinario y acción inmediata si se diagnostica una anomalía (6). Según el Atlas de Inspección Visual con Ácido Acético, la sensibilidad de la IVAA disminuye en las mujeres posmenopáusicas, así como que también menciona que la prueba es adecuada para el tamizaje de las mujeres que viven con el VIH, con quienes se debe comenzar los tamizajes a los 25 años. Por otro lado, el embarazo no es el momento adecuado para realizar dichas pruebas; sin embargo, en algunos casos, la visita en el primer trimestre de gestación se considera momento oportuno para el tamizaje por lo que no existe registrada ninguna contraindicación para realizar la prueba IVAA en una mujer embarazada (7). Dicha prueba presenta múltiples ventajas por ejemplo que es ideal y muy utilizado en zonas geográficas con recursos limitados, no requiere infraestructura de laboratorio, los resultados son inmediatos lo cual facilita la consejería y apoyo del personal médico a cargo, y por último,

puede ser realizada por diversas categorías de personal de salud, es decir, por médicos, ginecólogos, obstetras, enfermeras, etc. Sin embargo, también presenta limitaciones como que la prueba es subjetiva y la calidad depende de la experiencia del médico a cargo, la IVAA solo detecta lesiones presentes en el exocérnix y la precisión de la prueba se reduce en mujeres mayores a 49 años (5). La Inspección Visual con Ácido Acético es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), especialmente para las mujeres que viven con VIH, asimismo, la IVAA seguirá teniendo relevancia en países con recursos limitados y estos deberán utilizarla como método principal de tamizaje hasta que dispongan de los recursos necesarios para implementar las pruebas de detección del virus de papiloma humano. Independientemente del método de tamizaje utilizado, la evaluación de la elección para tratamientos que destruyen tumores requiere examinar el cuello uterino tras la aplicación de ácido acético. Los profesionales que realicen crioterapia deben seguir algunos de los principios y pasos básicos de la IVAA para determinar la aptitud para el tratamiento (7).

Entre los antecedentes que respaldan nuestro estudio tenemos:

Internacionales

Zerna M, et al (Ecuador 2023) desarrolló un trabajo de investigación titulado inspección visual con ácido acético y papanicolaou para detección de lesiones cervicales en una comunidad urbana de Guayaquil; teniendo como objetivo Comparar la validez diagnóstica de la inspección visual con ácido acético (IVAA). La metodología aplicada fue un estudio descriptivo y de corte transversal teniendo un diseño no experimental. La muestra aplicada fue un total de 48 mujeres. Los resultados indicaron que la prueba con IVAA resultó positivo para cáncer en el 3.2% del total de la muestra, 37.5% presentó lesiones escamosas intraepitelial de bajo grado y 16.7% de alto grado. Los valores de las pruebas de correlación de chi cuadrado mostraron que el Papanicolaou es una prueba relevante para la detección de las lesiones de cuello uterino, pero en pacientes con lesiones intraepiteliales de alto grado son muy comparables con la IVAA ($p < 0.05$) (8).

Winata I, et al (Indonesia 2023), realizaron un estudio proponiéndose como objetivo evaluar el conocimiento, actitud, práctica y habilidad de detección del cáncer de cuello uterino con IVAA en las parteras en Denpasar, Bali, Indonesia. La metodología fue un estudio transversal; la muestra fue de 70 parteras. Los resultados fue que el 60% tenían conocimientos sobre la detección de cáncer cervical con IVAA, 60% con actitud favorable, 51.4% con buena práctica de IVAA y 77.1% con habilidades competentes. El conocimiento ($OR = 5.00$, IC 95% = 1.76-14.16), actitud ($OR = 2.92$, IC 95% = 1.08-7.89) y la habilidad ($OR = 11.90$, IC 95% = 2.44-57.84) se asocian con la práctica del IVAA. Concluyeron que las encuestadas tenían conocimientos, actitud favorable, buenas prácticas y habilidades competentes para la detección del cáncer cervical con la IVAA (9).

Dozie W, et al (Nigeria 2021), realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y las percepciones sobre la detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a una clínica prenatal en Owerri West, en el sudeste de Nigeria. La metodología empleada fue un estudio transversal, prospectivo; trabajaron con una muestra de 231 encuestadas, Los resultados mostrados fueron que el 68.8% tenían un conocimiento alto sobre el tamizaje del cáncer cervical, 52.8% recibían la información de los amigos; el 19% tenían información muy básica sobre la enfermedad, 13.9% sobre la prevención 20.8% sobre los factores de riesgo y 23.4% sobre el tratamiento. El costo del tamizaje y la realización del tamizaje por parte de un personal varón, 29.4% y 34.6% respectivamente, fueron las razones por las que no tenían una buena actitud. Concluyeron que la edad y el grado de instrucción tenían influencia sobre el factor tamizaje; el conocimiento sobre el cáncer cervical es alto pero la percepción es muy baja (10).

Azene K (Etiopía 2021), elaboró un estudio con el objetivo de evaluar la magnitud de la utilización de la inspección visual con ácido acético y los factores asociados en una comunidad urbana entre mujeres de la ciudad de Hawassa, en el su de Etiopía. La metodología fue un estudio transeccional, analítico y prospectivo; con una muestra de 419 mujeres entre 30 a 49 años, teniendo como instrumento el cuestionario. Los resultados mostraron que, el 62% tenían edades entre 30 a 39 años, el 95.6% alguna vez fue casada, 39.9% sin educación formal, 34.5% eran amas de casa; el 74.2% tuvieron múltiples parejas sexuales, 58.2% tuvo consejería sobre cáncer cervical, el 37.5% conocía sobre la IVAA, de las cuales se realizaron el examen el 20.7%. Concluyó que la relación entre la inspección visual con ácido acético y los factores asociados como edad, antecedentes de ITS, paridad, conocimiento y antecedente de haber hecho el examen es significativa ($p < 0.05$) (11)

Widayanti D, et al (Indonesia 2020), desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres con la prueba de IVAA. La metodología empleada fue un estudio analítico, transversal; con una muestra de 126 madres. Los resultados muestran que el 57.1% tenía edades entre 20 a 30 años, 54.8% con estudios secundarios; en cuanto al conocimiento el 59.5% de las encuestadas tenían conocimiento escaso o bajo sobre el IVAA, 66.7% con actitud de no apoyo a la prueba y con el 54.8% de no querer realizarse la prueba. Concluyeron que la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia el tamizaje con IVAA es significativa, $p = 0.000$ (12)

Nacionales

Cubas S (Cajamarca 2025), desarrolló un estudio planteándose el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba de papanicolaou y la inspección visual de ácido acético en mujeres de 25 a 60 años atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen de Bambamarca, 2024. La metodología utilizada fue un estudio

de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, descriptivo, relacional, transeccional; la muestra la conformaron 250 mujeres; teniendo el cuestionario como instrumento. Los resultados fueron que, el 46% se encontraban entre las edades de 25 a 32 años, el 45.20% de ocupación ama de casa, el 76.7% con estudios primarios, el 63.20% procedían de la zona rural; el nivel de conocimiento fue bajo en el 66%, teniendo una actitud favorable en el 58%. Concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre las pruebas de papanicolaou y la inspección visual con ácido acético ($p= 0.000$) (13).

Garibay L (Cusco 2025), ejecutó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de edad fértil del mercado modelo de Andahuaylas, 2024. La metodología empleada fue un estudio relacional, descriptivo, básica y de enfoque cuantitativo; la muestra fue de 145 mujeres y el instrumento un cuestionario estructurado. Los resultados fueron, que el 63.45% de las mujeres tuvo un conocimiento medio sobre la inspección visual con ácido acético; teniendo una actitud positiva en un 62.07%. El conocimiento alto lo presentaron el 11.72%, el conocimiento bajo lo presentaron el 24.83% de las mujeres. Por otro lado, el 37.93% de las encuestadas tuvo una actitud negativa o desfavorable. Dado que p valor fue 0.000 se concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del mercado modelo de Andahuaylas en el año 2024 (14).

Morales M (Lima 2024), realizó un estudio con el objetivo de determinar las actitudes frente al tamizaje de cáncer de cuello uterino según grado de instrucción en gestantes del centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra, agosto a noviembre 2023. La metodología empleada fue un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, correlacional y de corte transversal; la muestra la formaron 135 pacientes. Los resultados fueron que el nivel de instrucción secundaria fue del 87%, la edad de 20 a 29 años tuvo el 47% y 90% de estado civil conviviente, el 47% tuvo tamizaje previo; en cuanto a la actitud, el 53% tuvo una actitud positiva frente al tamizaje del cáncer cervical. Concluyendo que existe relación entre el nivel de instrucción y la actitud frente al tamizaje cáncer cervical $p= 0.04$ (15).

Saravia A (Huancayo 2023) publicó una tesis que llevó por título conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud, Chilca. Huancayo, 2022. El objetivo planteado fue Determinar la relación del conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 49 años del Centro de Salud, Chilca. Huancayo, 2022. Se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal de diseño no experimental. La muestra fue de 250 mujeres que asistieron al servicio de obstetricia del Centro de Salud Chilca. Los resultados mostraron que la edad promedio fue de 36.85 años, el 53.6% tenía secundaria completa y el 53.2% convive con

la pareja, la ocupación predominante fue de ama de casa con 56.4%. Respecto al conocimiento sobre el examen de inspección visual con ácido acético, el 66.4% tuvo conocimiento bajo y el 33.6% tuvo conocimiento alto; la actitud fue desfavorable en el 78.0% y el 22.0% tuvo actitud favorable. Se concluye que el conocimiento sobre la IVAA se relaciona significativamente con las actitudes frente a ella ($p < 0.05$) (16).

Correa E (Piura 2020) publicó un trabajo de investigación titulada conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 50 años Centro de Salud Tangarará I-2, Sullana 2020. La metodología aplicada fue de corte transversal, de diseño no experimental y estudio prospectivo. La muestra la conformaron 129 mujeres de 30 a 50 años que cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados indicaron que el 58.1% de las mujeres tuvieron conocimiento bajo sobre el examen de inspección visual con ácido acético, mientras que el 41.9% presentan conocimiento alto. Por otro lado, el 83.7% presentó actitud desfavorable frente al 16.3% de actitud favorable; siendo que el rango de edad con mayor número de casos fue el de 36 a 44 años con 26.3%, el 36.4 tuvo secundaria completa. Asimismo, el 36.4% era casada e iniciaron sus relaciones sexuales entre los 16 y 20 años (71.3%). Según las pruebas de correlación, las variables conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético no tiene relación significativa con la actitud que las mujeres puedan tomar frente a ello ($p > 0.05$). Se concluye que el nivel de conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético no tienen relación entre sí (17).

Regionales

No se encontraron estudios regionales y/o locales

a) Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025?

b) Problemas Específicos

¿Cuál es la relación entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025?

La justificación e importancia de la investigación es:

a) Importancia: Lo trascendental de este trabajo es que los resultados y las conclusiones brindarán datos empíricos sobre la relación entre el conocimiento de las pacientes y su disposición a someterse a la inspección visual con ácido acético. Además, el análisis teórico aportará bases para futuras investigaciones sobre la promoción de la salud reproductiva.

b) Aportes: La justificación práctica de la investigación recae en que la inspección visual con ácido acético (IVAA) es un método económico y accesible para la detección precoz del cáncer de cuello uterino, especialmente en países en desarrollo como Perú, donde la disponibilidad de citologías es limitada. Evaluar el conocimiento y actitud de las pacientes del Centro de Salud Tinguíña permitirá identificar barreras en la comprensión y aceptación de esta prueba diagnóstica. Dicho eso, se contribuirá al diseño de intervenciones educativas que promuevan su uso, optimizando la prevención y detección temprana de lesiones que ocasionan el cáncer cervicouterino, lo cual mejorará la atención primaria en salud.

c) Soluciones: Este estudio es interesante para reducir la incidencia de cáncer de cuello uterino, una enfermedad prevenible que afecta principalmente a mujeres de contextos vulnerables. El conocimiento y actitudes positivas hacia la IVAA no solo mejoran la detección temprana, sino también fomentan una mayor conciencia sobre la salud reproductiva y el empoderamiento de las mujeres en el cuidado de su propia salud. Al enfocar dicho tema en la localidad de la Tinguíña en Ica, Perú, se promueve la equidad en salud, contribuyendo a que las mujeres de zonas menos privilegiadas tengan acceso a estrategias de prevención y tratamiento de manera oportuna y adecuada. Asimismo, esta investigación tiene el potencial de generar cambios a nivel comunitario, al contribuir a la reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino mediante la mejora del conocimiento y las actitudes de los pacientes frente a métodos de detección de dicha enfermedad.

Teniendo en cuenta los problemas planteados se planteó:

a) Objetivo General

Determinar la relación entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú 2025.

b) Objetivos Específicos

Precisar la relación entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Especificar la relación entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Delimitar la relación entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

a) Hipótesis General

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

b) Hipótesis Específica

Existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Las bases teóricas que respaldan nuestro estudio son:

Anatomía del cuello uterino

El cuello uterino llamado también cérvix es el segmento inferior del útero. Tiene una forma cilíndrica que mide aproximadamente entre 3 a 4 cm con un diámetro de 2.5 a 3.5 cm, estas medidas varían de acuerdo a la paridad, edad de la mujer y estado hormonal en que se encuentre (18).

EL cuello uterino se relaciona con la cavidad vaginal mediante el orificio cervical externo. Dividiéndose anatómicamente en dos porciones: el ectocérvix o exocérvix que es la parte externa y es fácilmente visible durante la exploración ginecológica mediante el espéculo y el endocérvix que corresponde al canal cervical y comunica a la cavidad uterina con el canal vaginal (18).

El cuello uterino se encuentra recubierto por:

Epitelio escamoso. – el cérvix se encuentra recubierto por epitelio escamoso y cilíndrico. Se observa de color rosado bajo, presentando en la zona más profunda, posee una capa de células redondeadas y con núcleo extenso (19).

Epitelio cilíndrico. – se llama también epitelio glandular, este epitelio recubre la zona del endocérvix que está compuesto por una sola capa celular. Se observa como una zona glandular, al hacer el examen se observa un color rojo porque presenta una sola capa que permite que se observe el color del estroma (19).

Unión escamoso- cilíndrico. – va tener variaciones según la edad, ciclo hormonal, traumatismos en el momento del parto y en el embarazo. Durante la niñez se encuentra en el orificio cervical interno; en la pubertad y edad reproductiva se producen los cambios hormonales donde se produce la eversión del epitelio cilíndrico al ectocérvix lo que comúnmente se llama ectropion, observándose de color rojo (19)

Cáncer de cérvix

Este tipo de cáncer es el cuarto carcinoma más frecuente a nivel de todo el mundo. En el año 2022 el diagnóstico alcanzó los 662,000 casos nuevos, con 348,000 muertes (20).

Un cáncer se origina cuando en alguna parte del cuerpo las células empiezan a desarrollarse en forma descontrolada provocando células anormales. El cuello uterino o cérvix se presentan dos tipos de células, a nivel del exocérvix encontramos las células escamosas y a nivel del endocérvix las células glandulares. Estos dos tipos de células se encuentran a nivel de la zona de transformación, siendo el lugar donde se inicia en carcinoma cervical, muchas veces formando una tumoración (21).

Causas y factores de riesgo

Virus del papiloma humano (VPH), se encuentra en el 99% de los carcinomas de cérvix. Los VPH se encuentra en más de 130 genotipos pero son 14 los que tienen alto riesgo oncogénico. Los VPH 18 y 16 son responsables del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino, pero también se describen los 31, 33 o 45 que pueden provocar lesiones precancerosas. Los VPH de bajo riesgo son el 6 y 11 se encuentran asociados a condilomas genitales (20).

Cofactores que incrementan el riesgo de progresión al cáncer cervical, son:

El inicio precoz de relaciones sexuales

Tabaquismo

Multiparidad y primer embarazo a temprana edad.

Inmunosupresión, en casos de VIH, trasplantes, uso de corticoides, entre otros.

Infecciones de transmisión sexual.

Prevención

Prevención primaria

Son medidas que se adquieren para evitar la aparición del cáncer de cuello uterino. Se refiere a las vacunas del virus del papiloma humano, evitando la infección por los genotipos de alto riesgo, para evitar el desarrollo de lesiones precancerígenas y cancerígenas; se tienen las vacunas bivalentes, tetravalentes y las nonavalente.

Otra medida de prevención primaria son las relaciones sexuales seguras, con la utilización de preservativos y tener estilos de vida saludables.

Prevención secundaria

Son las diferentes pruebas o exámenes que se realizan para una detección precoz y oportuna del carcinoma cervical. Dentro de ellas tenemos:

La citología, conocido como el papanicolaou

Prueba del VPH de alto riesgo

La autotoma para el VPH

La inspección visual con ácido acético (IVAA)

Inspección visual con Ácido acético

La inspección visual con Ácido acético (IVAA), es muy utilizada como un tamizaje de elección por ser un tamizaje sencillo y por la probabilidad de realizarlo en el lugar de la atención por el bajo costo (7).

La IVAA es una prueba a simple visualización del cérvix teniendo una iluminación adecuada luego de la aplicación de ácido acético al 3% o 5% recién preparado. Este examen se interpreta basándose en la detección de un área “acetoblanca” densa y muy bien definida en la zona de transformación del cérvix, al minuto de la aplicación del ácido acético (5).

EL objetivo de la IVAA es la detección de un precáncer y cáncer cervicouterino en forma precoz en las mujeres que aparentemente se encuentren sanas y asintomáticas. Esta prueba se adecua más a las mujeres entre 30 a 49 años porque la mayoría de los carcinomas de cérvix de alto grado se detecta en este rango de edad. La sensibilidad del IVAA, que es la capacidad del examen para la detección del precáncer y cáncer, se reduce en las mujeres después de la menopausia (5).

Ventajas de la IVAA

Este examen no requiere de infraestructura de laboratorio.

Lo pueden realizar diferentes categorías de profesionales luego de ser capacitados.

La IVAA es un examen que se realiza en el lugar de la atención y se le puede informar a la usuaria inmediatamente sobre los resultados, de tal manera que se podrá brindar consejería y tranquilizar a la mujer de acuerdo a los resultados.

Los insumos son asequibles y fáciles de adquirirlos (5).

Como los resultados se adquieren en forma inmediata se podrá dar tratamiento a las pacientes positivas en la misma consulta.

La sensibilidad de la IVAA es superior o casi igual a la citología, sobre todo en entornos donde los recursos son limitados.

El tamizaje positivo de las pacientes con IVAA y con un tratamiento adecuado reduce en forma significativa la mortalidad por carcinoma cervicouterino, demostrado en investigaciones controladas aleatorizados (5).

Limitaciones de la IVAA

La especificidad (la capacidad del examen para la identificación correcta de los negativos verdaderos, ósea, los que no tienen precáncer o cáncer) es baja. Lo que puede dar lugar a derivar o brindar un tratamiento innecesario, trayendo consigo consecuencias psicológicas adversas para las mujeres.

Tiene una naturaleza subjetiva, es necesario una formación rigurosa y cursos constantes de actualización para el personal de salud.

La IVAA sólo detecta las lesiones que se encuentran en el exocervix, se limita su precisión en las mujeres después de los 49 años y posmenopáusicas.

No se garantiza la calidad de la prueba porque las imágenes del cérvix no se pueden documentar en una IVAA convencional.

La prueba tiene un rendimiento muy variable por ser subjetivo; en algunos lugares la sensibilidad podría ser muy baja (5).

Resultados del IVAA

Prueba negativa: No se encuentran lesiones acetoblancas, tampoco lesiones acetoblancas pálidas; pólipos, cervicitis, inflamación o presencia de quistes de Naboth.

Prueba positiva: Se encuentran áreas acetoblancas densas de color blanco opaco, o blanco ostra, son precisas, nítidas, definidas, pueden tener o no márgenes elevados que llegan a la región o unión escamoso- cilíndrica (UEC); hay leucoplasia y verrugas.

Sospecha de cáncer: Se encuentra una lesión ulcerosa o en coliflor, excrecencia, es visible clínicamente, hay exudado o sangrado al tacto (22).

Fortalezas de la IVAA

Es un método muy sencillo, fácil de aprender y no necesita mucha infraestructura.

Tiene bajo costo para empezar a realizarlo y de mantenimiento.

Los resultados se tienen en forma inmediata.

Es necesario una sola visita al prestador de salud.

Es factible que la prueba de IVAA se pueda integrar a los servicios de atención primaria en salud (22).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica, de carácter prospectivo y corte transversal.

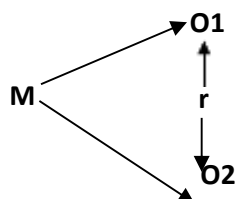
Es básica porque este tipo de investigación busca ampliar los conocimientos que ya existen.

Prospectiva porque los datos se recolectaron a propósito del planteamiento del problema,

Transversal porque las variables fueron medidas o estudiadas en una sola oportunidad (23).

2.2. Nivel de investigación

El nivel del estudio fue relacional



Siendo:

M= la muestra de estudio

O1= medición de la variable 1

r = relación entre la variable 1 y 2

O2= Medición de la variable 2

2.3. Diseño de investigación

Este trabajo empleó un diseño, no experimental, ya que el comportamiento de las variables no fue alterado ni modificado (23).

2.4. Población y muestra

Población

La población la conformaron pacientes que se atendieron en el Centro de Salud La Tinguíña, en el consultorio de salud sexual y reproductiva durante un mes del año 2025 que fueron un total de 99 usuarias

Muestra

La muestra estuvo constituida por el 100% de la población, es decir, 99 pacientes que se atendieron en el Centro de Salud La Tinguíña, en el consultorio de salud sexual y reproductiva durante un mes del año 2025 que cumplieron con los criterios de inclusión.

Teniendo un muestreo no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión

Mujeres que deseen participar en la investigación.

Mujeres entre 30 a 49 años de edad.

Mujeres atendidas en el Centro de Salud Tinguíña.

Mujeres que hayan iniciado su vida sexual

Criterios de exclusión

Mujeres que no deseen participar en la investigación.

Mujeres fuera del rango de edad de 30 a 49 años de edad.

Mujeres que no iniciaron su vida sexual.

2.5. Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta a las pacientes del Centro de Salud Tinguña que tenían entre 30 a 49 años de edad.

Previamente se solicitó autorización a la jefatura del centro de salud a fin de que se nos permita realizar las encuestas respectivas; para luego explicarle a las usuarias el propósito del estudio y firmen el consentimiento informado.

2.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario estructurado donde se obtuvieron datos generales sobre las encuestadas, preguntas sobre conocimientos y sobre la actitud frente al IVAA.

Este instrumento fue validado por tres expertos que se encuentran inmersos en el tema. Para la confiabilidad del instrumento se realizó el Alfa de Cronbach utilizando el software estadístico SPSS versión 26, realizando una prueba piloto con 20 encuestas, obteniendo de 0.820 lo que indica que el instrumento se encuentra en un rango superior confiable.

2.7. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

Al término de la recolección de datos se realizó la tabulación para crear una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 26. Para el análisis descriptivo se realizaron tablas, gráficos de frecuencia y de doble entrada. Finalmente, se contrastó la hipótesis mediante la prueba de Chi-Cuadrado entre las variables principales de este estudio; para que la relación se considere significativo p valor debió ser ≤ 0.05 .

III. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025

Tabla 1. Conocimiento y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético

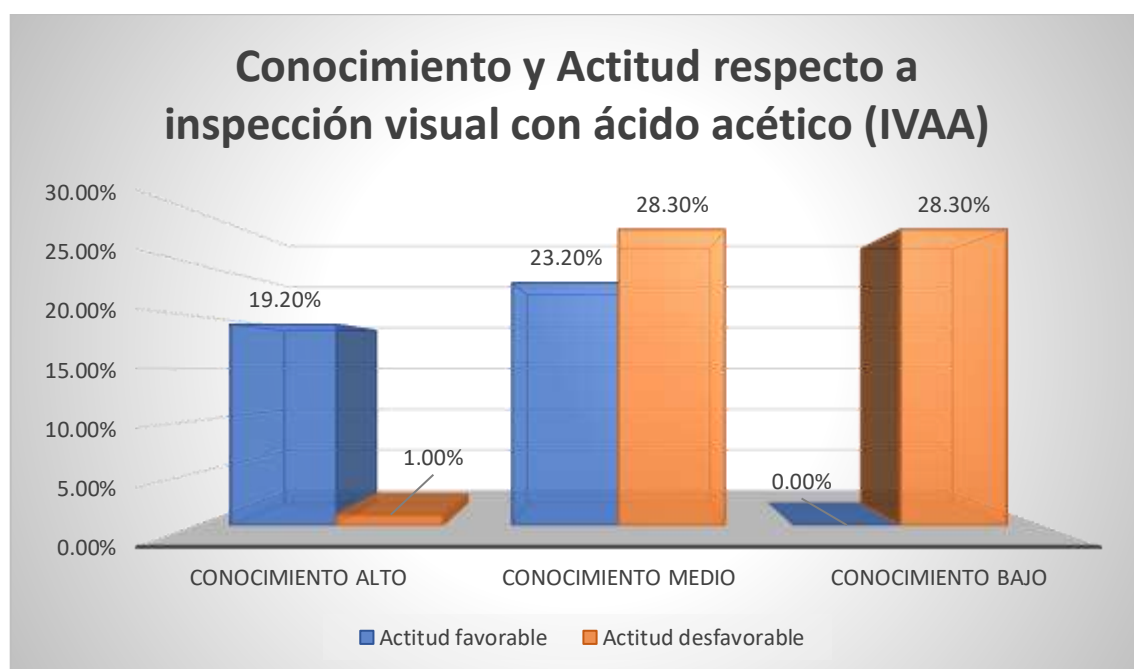
Conocimiento y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)

			Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)		Total
			Favorable	Desfavorable	
Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético	Alto	Recuento	19	1	20
		% del total	19,2%	1,0%	20,2%
	Medio	Recuento	23	28	51
		% del total	23,2%	28,3%	51,5%
	Bajo	Recuento	0	28	28
		% del total	0,0%	28,3%	28,3%
Total	Recuento		42	57	99
	% del total		42,4%	57,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En la tabla se observa que del total de 99 participantes (100,0%), el 42,4% (42) presentó una actitud favorable y el 57,6% (57) una actitud desfavorable. Respecto al nivel de conocimiento alto, se identificaron 20 participantes (20,2% del total), de los cuales el 19,2% (19) mostró una actitud favorable y solo el 1,0% (1) una actitud desfavorable. En el nivel de conocimiento medio se concentró la mayor proporción de participantes, con 51 casos (51,5%), donde el 23,2% (23) presentó una actitud favorable y el 28,3% (28) una actitud desfavorable. Por otro lado, en el nivel de conocimiento bajo se registraron 28 participantes (28,3%), de los cuales el 0,0% (0) mostró una actitud favorable, mientras que el 28,3% (28) presentó una actitud desfavorable.

Gráfico 1. Conocimiento y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del
Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025**

Tabla 2. Conocimiento alto y actitud respecto a inspección visual con ácido acético

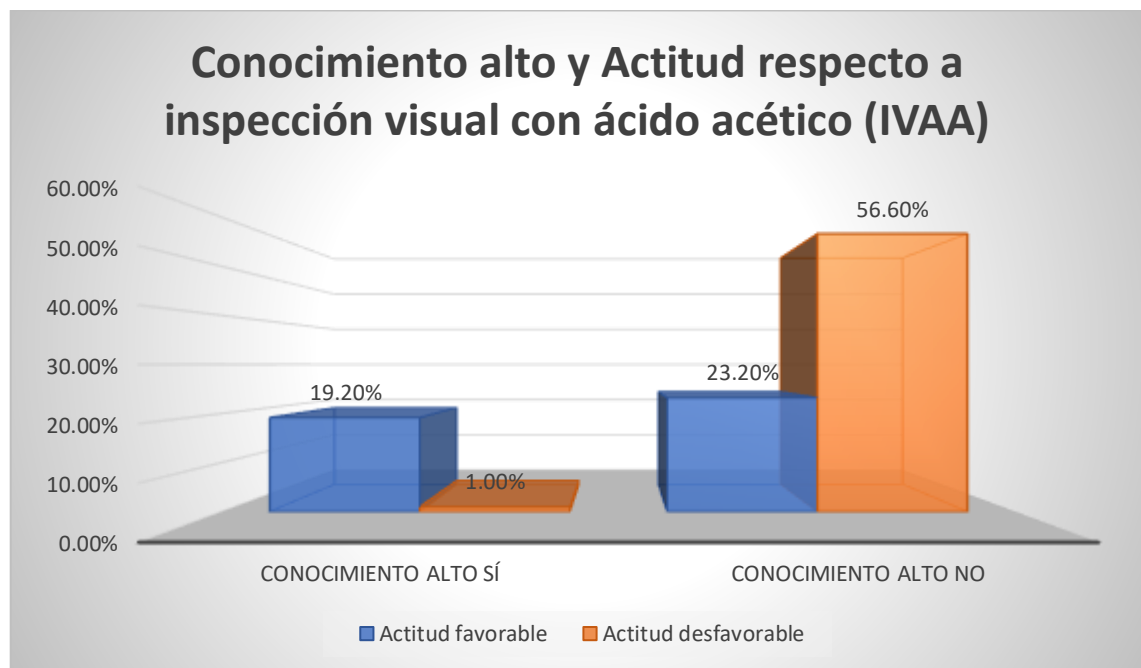
**Conocimiento alto y Actitud respecto a inspección visual con ácido
acético (IVAA)**

			Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)		
			Favorable	Desfavorable	Total
Conocimiento alto	Sí	Recuento	19	1	20
		% del total	19,2%	1,0%	20,2%
	No	Recuento	23	56	79
		% del total	23,2%	56,6%	79,8%
Total		Recuento	42	57	99
		% del total	42,4%	57,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En el grupo que sí presentó conocimiento alto se registraron 20 participantes, lo que representa el 20,2% del total. De este grupo, el 19,2% (19) mostró una actitud favorable frente al examen de IVAA, mientras que solo el 1,0% (1) presentó una actitud desfavorable. Por otro lado, en el grupo que no presentó conocimiento alto se encontraron 79 participantes (79,8%), de los cuales el 23,2% (23) tuvo una actitud favorable y el 56,6% (56) una actitud desfavorable.

Gráfico 2. Conocimiento alto y actitud respecto a inspección visual con ácido acético



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del
Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025**

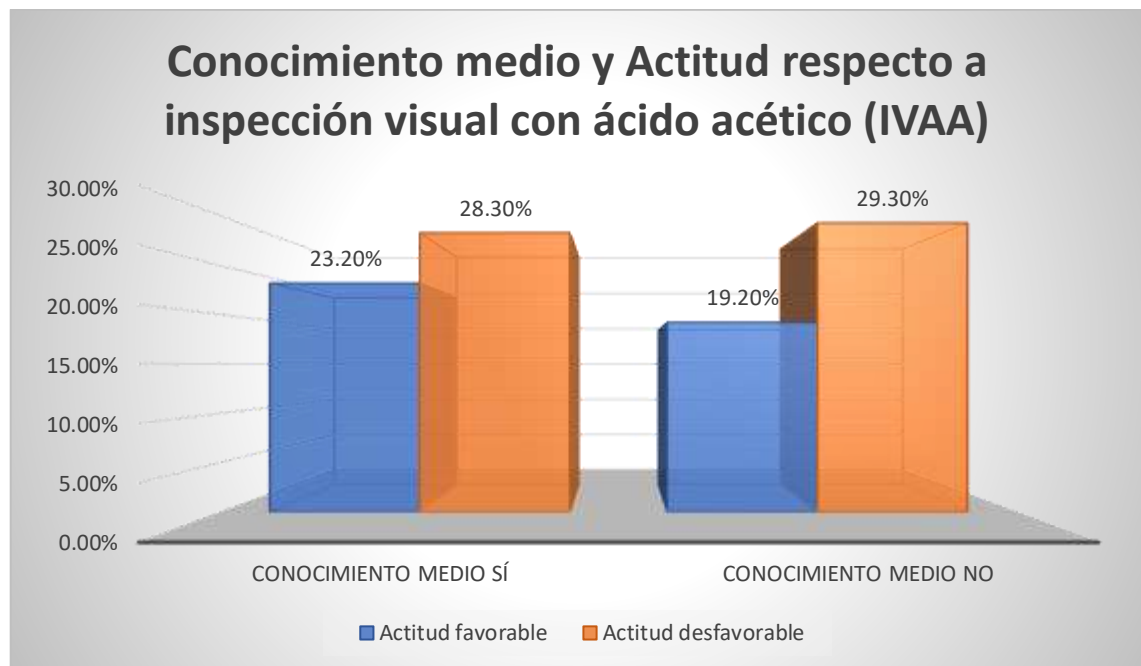
Tabla 3. Conocimiento medio y actitud respecto a inspección visual con ácido acético

Conocimiento medio y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)					
			Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)		
			Favorable	Desfavorable	Total
Conocimiento medio	Sí	Recuento	23	28	51
		% del total	23,2%	28,3%	51,5%
	No	Recuento	19	29	48
		% del total	19,2%	29,3%	48,5%
Total		Recuento	42	57	99
		% del total	42,4%	57,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En la tabla se observa que del total de 99 participantes (100,0%), el 42,4% (42) mostró una actitud favorable y el 57,6% (57) una actitud desfavorable. En el grupo que sí presentó conocimiento medio se registraron 51 participantes, lo que corresponde al 51,5% del total. Dentro de este grupo, el 23,2% (23) presentó una actitud favorable frente al examen de IVAA, mientras que el 28,3% (28) mostró una actitud desfavorable. Por otro lado, en el grupo que no presentó conocimiento medio se identificaron 48 participantes (48,5%), de los cuales el 19,2% (19) tuvo una actitud favorable y el 29,3% (29) una actitud desfavorable.

Gráfico 3. Conocimiento medio y actitud respecto a inspección visual con ácido acético



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

**Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del
Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025**

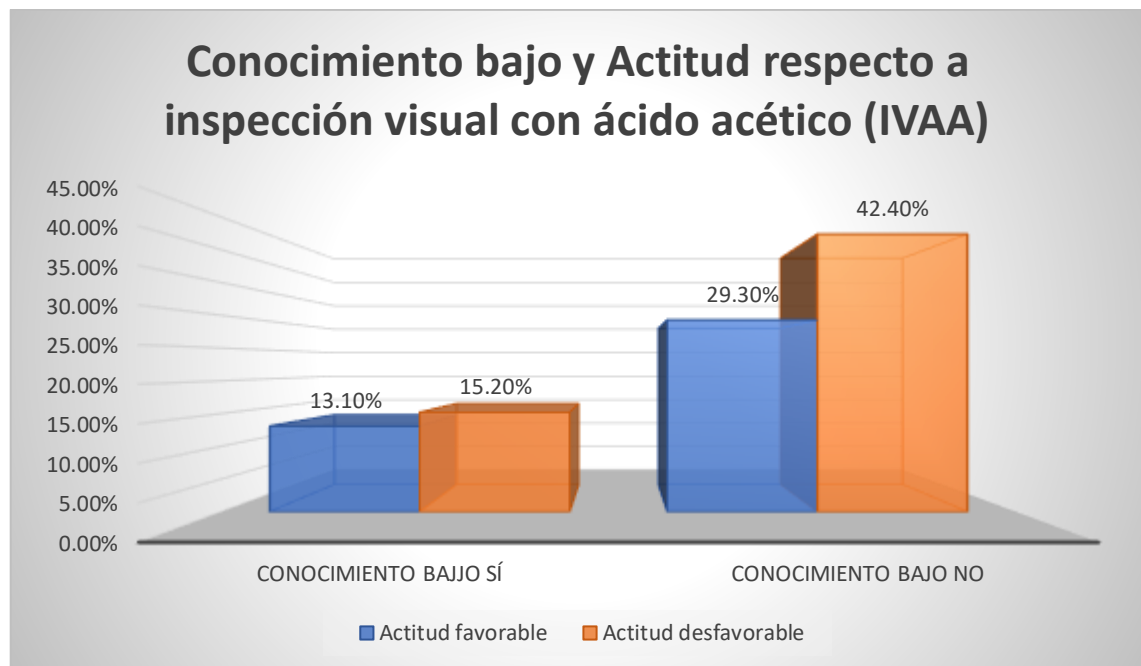
Tabla 4. Conocimiento bajo y actitud respecto a inspección visual con ácido acético

			Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA)		Total
			Favorable	Desfavorable	
Conocimiento bajo	Sí	Recuento	13	15	28
		% del total	13,1%	15,2%	28,3%
	No	Recuento	29	42	71
		% del total	29,3%	42,4%	71,7%
Total		Recuento	42	57	99
		% del total	42,4%	57,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En la tabla se muestra del 100,0% de las encuestadas, el 42,4% (42) presentó una actitud favorable y el 57,6% (57) una actitud desfavorable. En el grupo que sí presentó conocimiento bajo se registraron 28 participantes, lo que representa el 28,3% del total. Dentro de este grupo, el 13,1% (13) mostró una actitud favorable frente al examen de IVAA, mientras que el 15,2% (15) presentó una actitud desfavorable. Por otro lado, en el grupo que no presentó conocimiento bajo se identificaron 71 participantes (71,7%), de los cuales el 29,3% (29) tuvo una actitud favorable y el 42,4% (42) una actitud desfavorable.

Gráfico 4. Conocimiento bajo y actitud respecto a inspección visual con ácido acético



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Estadística inferencial

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

H0: No existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Se trabajó con un IC: 95% de confianza y 5% de error, de ello se desprende que para que la relación sea significativa p debe ser ≤ 0.05

Tabla 5. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	43,414 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	56,811	2	,000
Asociación lineal por lineal	42,919	1	,000
N de casos válidos	99		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El chi-cuadrado de Pearson obtuvo una significación de 0,000, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Al ser el valor p menor a 0,05 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y se concluye que las variables están relacionadas. Es decir: Existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis Específica

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

H0: No existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Se trabajó con un IC del 95% y 5% de error, de ello se desprende que para que la relación sea significativa p debe ser ≤ 0.05

Tabla 6. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,811 ^a	2	,010
Razón de verosimilitud	55,614	2	,000
Asociación lineal por lineal	43,919	1	,000
N de casos válidos	99		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El chi-cuadrado de Pearson obtuvo una significación de 0,010, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Al ser el valor p menor a 0,05 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula y se concluye que las variables están relacionadas. Es decir: Existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

H0: No Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Se trabajó con un IC del 95% y 5% de error, de ello se desprende que para que la relación sea significativa p debe ser ≤ 0.05

Tabla 7. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,414 ^a	2	,022
Razón de verosimilitud	66,714	2	,022
Asociación lineal por lineal	17,010	1	,000
N de casos válidos	99		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El chi-cuadrado de Pearson obtuvo una significación de 0,022, lo que evidencia que las variables presentan una relación estadísticamente significativa. Dado que el valor p es menor a 0,05 ($p < 0.05$), se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que: Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

H0: No existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

IC: 95%, y 5% de error, de ello se desprende que para que la relación sea significativa p debe ser ≤ 0.05

Tabla 8. Prueba de Chi cuadrado entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	65,414 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	11,222	2	,000
Asociación lineal por lineal	12,159	1	,000
N de casos válidos	99		

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

El chi-cuadrado de Pearson obtuvo una significación de 0,000. Ya que el valor p es menor a 0,05 ($p < 0.05$), se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que: Existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.

IV. DISCUSIÓN

Nuestro estudio concluyó que: Existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguña, Ica, Perú, 2025. Conclusión algo similar al nuestro lo encontramos en el estudio de Winata I, et al (9) en Indonesia donde las encuestadas tenían conocimientos, actitud favorable, buenas prácticas y habilidades competentes para la detección del cáncer cervical con la IVAA (9). Por otro lado, Widayanti D, et al (12) en Indonesia tuvieron la conclusión similar a nuestro estudio la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia el tamizaje con IVAA es significativa, $p= 0.000$; de igual manera en el estudio de Cubas S (13) en Cajamarca concluyó que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre las pruebas de papanicolaou y la inspección visual con ácido acético ($p= 0.000$); como también lo hallamos en el estudio de Garibay L (14) en el Cusco donde concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del mercado modelo de Andahuaylas en el año 2024; de igual manera el estudio de Saravia A (16) en Huancayo concluyó que el conocimiento sobre la IVAA se relaciona significativamente con las actitudes frente a ella ($p<0.05$); estos estudios nos muestran que las pruebas de tamizaje del cáncer cervical están siendo difundidas y que las mujeres lo están aceptando, lo que demuestra que los servicios de salud realizan una adecuada labor preventiva.

Contrariamente a nuestra conclusión se encontró en el estudio de Correa E (17) en Piura donde el nivel de conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético no tienen relación entre sí ($p>0.05$), probablemente se deba a que las encuestas se realizaron en una zona periurbana de Sullana, lo que demuestra el nivel cultural de las usuarias.

Del total de 99 participantes, el nivel de conocimiento medio tuvo la mayor proporción de participantes, con 51,5% y una actitud desfavorable en el 57,6%. El estudio de Garibay L (14) en el Cusco muestra resultados similares al nuestro, donde el 63.45% de las mujeres tuvieron un conocimiento medio sobre la inspección visual con ácido acético como también tenían una actitud positiva en un 62.07% la actitud es la que discrepa con nuestro estudio que podría deberse a otros factores de idiosincrasia o culturales. Tenemos el estudio de Winata I, et al (9) en Indonesia donde encontraron que la actitud sobre la IVAA era favorable en el 60% resultado diferente al nuestro. Morales M (15) en Lima también encontró en su estudio que la actitud frente al tamizaje de cáncer cervical fue positiva en el 53%; estos estudios nos muestran que si bien el conocimiento sobre la IVAA puede ser media a buena,

la actitud no es la más adecuada posiblemente porque falta concientización sobre el cuidado de la salud.

En el grupo que sí presentó conocimiento alto se registraron el 20,2% del total. De este grupo, el 19,2% mostró una actitud favorable frente al examen de IVAA. Contrariamente en el estudio de Dozie W, et al (10) en Nigeria hallaron que el 68.8% tenían un conocimiento alto sobre el tamizaje del cáncer cervical pero una actitud negativa; de igual manera Azene K (11) en Etiopía observó en su estudio que el 37.5% conocía sobre la IVAA de las cuales se realizaron el examen el 20.7%. Por otro lado, Garibay L (14) en el Cusco nos muestra que el conocimiento alto sobre la IVAA lo tuvieron el 11.72% de las encuestadas y el 37.93% de ellas con actitud negativa; la actitud negativa de parte de las usuarias en estos estudios muestra la falta de compromiso con la salud pública de la población, a ello también se suma el nivel cultural de la población.

En el grupo que presentó conocimiento medio se registraron el 51,5% del total; dentro de este grupo, el 28,3% mostró una actitud desfavorable. Resultado algo similar se halló en el estudio de Saravia A (16) en Huancayo donde el 46.3% tenían conocimiento de nivel medio sobre el IVAA y el 59.3% aceptaron la inspección con ácido acético; mostrándonos una vez más que no sólo es importante que las mujeres tengan conocimiento sobre la IVAA, sino que se les oriente y explique la técnica para que puedan estar dispuestas a realizarse.

En el grupo con conocimiento bajo se registró el 28,3%; Dentro de este grupo, el 15,2% presentó una actitud desfavorable. Resultado algo similar se encontró en el estudio de Widayanti D, et al (12) en Indonesia, donde el 59.5% de las encuestadas tenían conocimiento escaso o bajo sobre el IVAA y con el 54,8% de ellas de no realizarse la prueba; de igual manera el estudio de Cubas S (13) en Cajamarca nos muestra que el nivel de conocimiento fue bajo en el 66%, teniendo una actitud favorable en el 58% este estudio nos muestra resultados algo contradictorios, por una parte el conocimiento sobre IVAA es bajo pero sin embargo la actitud es muy favorable lo que hace ver que las usuarias pueden ser sensibilizadas en el momento para realizarse la prueba. En el estudio de Garibay L (14) en el Cusco muestra que el conocimiento bajo se presentó en el 24.83% del total de las mujeres encuestadas. Resultado muy diferente encontró Saravia A (16) en Huancayo donde el 66.4% de las usuarias tenían conocimiento bajo sobre la IVAA. Aquí observamos que el conocimiento bajo también se relaciona con la actitud desfavorable, lo que implica en la educación y orientación que se debe impartir a la población sobre las pruebas de tamizaje del cáncer de cuello uterino para que así puedan conocer y acceder a practicarlo.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguina, Ica, Perú, 2025, siendo $p < 0.001$.
2. Existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguina, Ica, Perú, 2025, $p = 0.010$. El conocimiento alto trae consigo una actitud favorable
3. Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguina, Ica, Perú, 2025, $p = 0.022$. Se observó el conocimiento medio y actitud desfavorable
4. Existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguina, Ica, Perú, 2025, $p = < 0.001$. Se halló que el conocimiento bajo tiene una actitud desfavorable

VI. RECOMENDACIONES

1. El personal de salud del servicio de obstetricia del centro de salud La Tinguña deberá realizar campañas educativas en la población a fin de informar y dar a conocer sobre el carcinoma de cuello uterino en las mujeres y sensibilizar sobre las medidas de prevención o diagnóstico precoz como es la inspección visual con ácido acético, enfatizando en las consejerías encaminadas a la prevención y el diagnóstico precoz.
2. Realizar la retroalimentación en las consejerías sobre las pruebas de descarte de cáncer cervical a fin de conocer si las usuarias nos entendieron y captar para que se realicen el examen.
3. Desarrollar campañas informativas sobre el diagnóstico oportuno del carcinoma cervical a nivel de grupos establecidos en la comunidad a fin de explicar la importancia de realizarse el examen de IVAA ya que tiene una alta sensibilidad, pero moderada especificidad; teniendo en cuenta que esta prueba se encuentra sometida a factores sugestivos del examinador teniendo que complementarse con otras pruebas más específicas.
4. Es necesario adoptar un enfoque personalizado a fin de orientar y educar a la población sobre todo femenina sobre el cáncer cervical y sobre todo las pruebas que se realizan para su diagnóstico sensibilizando a la población y dándoles a conocer que es un examen sencillo y no doloroso.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de cuello uterino. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 10. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion/resultados-anormales-pruebas-vph-pap>.
2. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino. [Online].; 2023 [cited 2024 setiembre 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer cervicouterino. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 30. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>.
4. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. [Online].; 2022 [cited 2024 setiembre 15. Available from: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>.
5. International Agency for Research on Cancer. cancer Screening at IARC. [Online].; 2023 [cited 2025 diciembre 12. Available from: <https://screening.iarc.fr/atlasviaesdetail.php?Index=1&e=#0>.
6. Hospital de Emergencias de Villa El salvador. Guía Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de Cáncer de cérvix. [Online].; 2024 [cited 2025 julio 23. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/heves/normas-legales/5019218-10-2024-de-heves>.
7. Mittal S, Basu P. Atlas de la inspección visual del cuello uterino con ácido acético para tamizaje, triaje y evaluación para el tratamiento. Atlas Visual Inspection of the cervix with acetic acid.. [Online].; 2023 [cited 2025 diciembre 12. Available from: <https://publications.iarc.who.int/Databases/Iarc-Cancerbases/Atlas-De-La-Inspecci%C3%B3n-Visual-Del-Cuello-Uterino-Con-%C3%A1cido-Ac%C3%A9tico-Para-Tamizaje-Triaje-Y-Evaluaci%C3%B3n-Para-El-Tratamiento-2023>.
8. Calle A, Cruz M, Álvarez S, Valarezo M, et al. Inspección Visual con Ácido Acético y Papanicolaou para Detección de Lesiones Cervicales en una Comunidad Urbana de Guayaquil. Rev Ciencia Latina Multidisciplinaria; sep-oct. 7 (5),p 10418-10431. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 20. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8658.
9. Winata I, Yusrika M, Paramitha P.. Midwives as the Primary Care Providers: Knowledge, Attitude, Practice, and Skill of Early Detection of Cervical Cancer Using Visual Inspection with Acetic Acid. Rev Asian Pac J Cancer Prev. oct; 24(10), p 3549-3553. [Online].; 2023 [cited 2024 didicembre 21. Available from: [10.31557/APJCP.2023.24.10.3549](https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.10.3549).
10. Dozie W, Elebari B, Nwaokoro C, Iwuoha G, et al. Knowledge, attitude and perception on cervical cancer screening among women attending ante-natal clinic in Owerri west L.G.A,

- South-Eastern Nigeria: A cross-sectional study. *Cancer Treat Res Commun*. 2021;28:100392. p 2468-2942. [Online].; 2021 [cited 2024 noviembre 30. Available from: [10.1016/j.ctarc.2021.100392](https://doi.org/10.1016/j.ctarc.2021.100392).
11. Azene G. Visual inspection with acetic-acid (VIA) service utilization and associated factors among women in Hawassa city, southern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *Womens Midlife Health*. 2021 Jul 23;7(1). [Online].; 2021 [cited 2026 enero 3. Available from: [10.1186/s40695-021-00065-4](https://doi.org/10.1186/s40695-021-00065-4).
 12. Widayanti D. Mother's knowledge and attitudes towards visual acetate acid inspection test in Surabaya. *Journal of Public Health Research*;9(2). [Online].; 2021 [cited 2024 diciembre 21. Available from: <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1815>.
 13. Cubas S. Nivel de conocimientos y actitudes sobre papanicolaou e inspección visual con ácido acético en el centro de salud Virgen del Carmen, Bamabamarca, [tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Online].; 2025 [cited 2025 diciembre 20. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/8146/TESIS-CUBAS%20RUIZ%20SAMIA%20LORENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 14. Garibay L. Conocimiento y actitud sobre inspección visual con ácido acético en mujeres en edad fértil del mercado modelo de Andahuaylas [Tesis de posgrado]. Andahuaylas: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. [Online].; 2025 [cited 2026 enero 2. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNS_5279bff6e1a6fe95c10a30c722bb9b9f/Details.
 15. Morales M. Influencia del nivel de instrucción en actitudes para tamizaje de cáncer de cuello uterino en gestantes, Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra, agosto-noviembre 2023. [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villerreal. [Online].; 2024 [cited 2024 setiembre 30. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8955/UNFV_FMHU_Morales_Fernandez_Maria_Esperanza_Titulo_profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 16. Saravia A. Conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 49 años del centro de salud Chilca [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro 2022. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 15. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCEP_8b28191d81ab6e7b3025b7246af358c1/Details.
 17. Correa E. Conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético, en mujeres de 30 a 50 años, Centro de Salud Tangará I-2, Sullana 2020 [tesis de pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura. [Online].; 2020 [cited 2024 diciembre 22. Available from:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_0eb347dba5cccf297c973828914c78d9/Details.

18. Carvajal J. Manual de Obstetricia y Ginecología 15 ed. Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2024. 8p. [Online]. Chile: Facultad de medicina de la Universidad Católica de Chile; 2024 [cited 2025 diciembre 20. Available from: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL_compressed.pdf.
19. International Agency for Research on Cancer. Bases anatómicas y patológicas de la inspección visual con ácido acético (IVA) y con solución yodoyodurada de Lugol (IVL). [Online].; 2023 [cited 2026 enero 5. Available from: <https://screening.iarc.fr/viavilichap1.php?lang=3>.
20. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de cérvix. [Online].; 2025 [cited 2026 enero 5. Available from: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>.
21. American cancer Society. Cáncer de cuello uterino. [Online].; 2019 [cited 2026 enero 6. Available from: <https://oncologia.org.ve/wp-content/uploads/2021/11/cuello-uterino.pdf>.
22. Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP). Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA): Sustento científico hasta la fecha. [Online].; 2022 [cited 2025 diciembre 12. Available from: https://media.path.org/documents/RH_via_evidence_sp.pdf.
23. Hernández R FCBP. Metodología de la Investigación. Editorial McGraw/Interamericana Editores, SADECV. 6ta edición. [Online]. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.DE C.V.; 2016 [cited 2025 diciembre 16. Available from: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.

VIII. ANEXOS

8.1. Instrumentos de Recolección de Información



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del
Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025**

Autor: Bach. Guillinta Espinoza, María Elena

DATOS GENERALES:

1. Edad de la paciente

- a. Menor de 19 años
- b. Entre 19 y 25 años
- c. Entre 26 a 35 años
- d. Mayor de 35 años

2. Estado Civil

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada

3. Educación

- a. Primaria completa
- b. Secundaria completa
- c. Superior universitario
- d. Superior no universitario

4. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Trabajadora dependiente
- c. Trabajadora independiente

CONOCIMIENTO SOBRE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO

1. El cáncer cervicouterino es:

- a) el crecimiento anormal de las células del cuello uterino.
- b) Una infección de transmisión sexual.
- c) Una Infección del útero.
- d) Desconoce.

2. El cáncer de cuello uterino se debe a la infección por el:

- a) Virus del Papiloma Humano (VPH).
- b) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- c) Virus de la Difteria
- d) Ninguna de las anteriores.

3. ¿Cuáles son las causas que considera usted que son de riesgo para el desarrollo de cáncer de cuello uterino?

- a) No tener hijos, consumir bebidas alcohólicas, mala alimentación.
- b) Inicio de relaciones sexuales antes de los 20 años, infecciones de transmisión sexual (flujos vaginales con mal olor), haber tenido múltiples parejas sexuales consumir tabaco.
- c) Antecedentes familiares, uso prolongado de métodos anticonceptivos, antecedente de cáncer de mama.
- d) Ninguna de las anteriores.

4. El examen de Inspección visual con Ácido Acético (IVAA) consiste en:

- a) Extraer una muestra de células del cuello uterino.
- b) Extraer una muestra de sangre
- c) Observar directamente el cuello uterino después de aplicar ácido acético
- d) Ninguna de las anteriores.

5. Las siglas IVAA significan:

- a) Inspección Visual con Acido Alcalino
- b) Inspección Visual con Ácido Acético
- c) Inspección Visual con Algún Antibiótico
- d) Ninguna de las anteriores.

6. El examen de Inspección visual con Ácido Acético (IVAA) se realiza con la finalidad de:

- a) Detectar células pre cancerosas en el cuello uterino.
- b) Detectar cáncer de ovario.
- c) Detectar infecciones de la vagina
- d) Desconoce

7. En qué parte del cuerpo debe realizarse el examen de inspección visual con ácido acético:

- a) En la vagina
- b) En el cuello del útero.
- c) En los ovarios
- d) En el útero.

8. El examen de inspección visual con ácido acético debe realizarse:

- a) Cada año
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años
- d) Desconoce

9. Consideras que el examen de IVAA es rápido, sus resultados son al minuto y la entrega es el mismo día.

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce

10. Cuando la mujer se encuentra en sus días de menstruación debe realizarse el examen de inspección visual con ácido acético.

- a) Si
- b) No
- c) Desconoce

ACTITUD DEL EXAMEN DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA)

ENUNCIADO	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Considera Ud. que el tener conocimiento sobre el examen de inspección visual con ácido acético es importante en la prevención del cáncer de cuello uterino.					
2. Considera Ud. que realizarse el examen de inspección visual con ácido acético es importante para la salud.					
3. Considera usted que tener una alimentación balanceada y evitar el consumo de sustancias dañinas para el organismo como el tabaco disminuye la presencia de cáncer de cuello uterino.					
4. Considera que el examen de inspección visual con ácido acético es incómodo.					
5. Considera que el examen de inspección visual con ácido acético debe ser realizado por un personal de salud de sexo femenino.					
6. Considera necesario la aprobación de la pareja para realizarse el examen de inspección visual con ácido acético.					
7. Para realizarse el examen de inspección visual con ácido acético, considera que la mujer debe reunir algunos requisitos.					
8. Considera que las niñas que no han iniciado su vida sexual deben ser vacunadas para prevenir el cáncer de cuello uterino					
9. Considera importante la difusión masiva a través de los diferentes medios de comunicación y sesiones educativas sobre el examen de inspección visual con ácido acético.					
10. Considera que se deben priorizar la realización de otras actividades cotidianas en vez del IVAA.					

8.2. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA



Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025

Autor: Bach. Guillinta Espinoza, María Elena

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con N° de DNI _____ mediante el presente documento manifiesto estar informada sobre la naturaleza, riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad que se realizan en el desarrollo de la investigación. Así mismo, estoy consciente de que la investigación titulada **Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025**, ejecutada por la Bachiller Guillinta Espinoza, María Elena, egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informarán sobre los resultados de la investigación.

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos de la encuestada

Firma de la paciente encuestada
Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos de la encuestada

Firma de la paciente encuestada
Huella digital.

8.3. Matriz de consistencia: Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema General: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025? Problemas específicos: - ¿Cuál es la relación entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025? - ¿Cuál es la relación entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025? - ¿Cuál es la relación entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025?	Objetivo General: Determinar la relación entre conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. Objetivos específicos: -Precisar la relación entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. -Especificar la relación entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. -Delimitar la relación entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.	Hipótesis general: Existe relación significativa entre conocimiento y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. Hipótesis Específica: -Existe relación significativa entre conocimiento alto y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. -Existe relación significativa entre conocimiento medio y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025. -Existe relación significativa entre conocimiento bajo y la actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud Tinguíña, Ica, Perú, 2025.	Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético Dimensiones: Alto Medio Bajo Actitud respecto a inspección visual con ácido acético Dimensiones: Favorable Desfavorable	Tipo de investigación: Básica, prospectivo y de corte transversal Nivel de investigación: Nivel relacional Diseño de investigación: No experimental Población: Pacientes atendidas en el Centro de Salud Tinguíña, Ica, 2025. Que fueron un total de 99 Muestra: 99 pacientes atendidas en el Centro de Salud Tinguíña, Ica, 2025 que cumplieron con los criterios de inclusión

8.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	CATEGORÍA	ESCALA
Variable X Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético	Producción del saber representado por el incremento en la complejidad con la que se entienden la realidad o temas específicos. Dicho conocimiento es personalizado y subjetivo interpretando mediante juicios estructurados.	Patrón conductual aprendido que se presenta en la vida cotidiana sobre la inspección visual con ácido acético, implica experiencias previas, métodos y técnicas de aprendizaje. Se clasifica en conocimiento alto, conocimiento medio y conocimiento bajo.	Alto	21 – 30 puntos	Cuestionario de 10 preguntas con 3 puntos por pregunta correcta. En total suman 30 puntos	Cualitativo	Ordinal
			Medio	11 – 20 puntos			
			Bajo	0 – 10 puntos			
Variable Y Actitud respecto a inspección visual con ácido acético	Predisposición aprendida a responder de forma favorable o desfavorable con respecto a un objeto o situación determinada.	Propensión de acciones favorables o desfavorables frente a la inspección visual con ácido acético para el tamizaje de cáncer de cuello uterino.	Favorable	0 – 25 puntos	Escala de Likert del 1 al 5, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo. En total suman 50 puntos	Cualitativo	Ordinal
			Desfavorable	26 – 50 puntos			

8.5. Validación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: "Calificación y actitud respecto a inspección visual con ayuda de un espejo en pacientes del Centro de Salud Tinguay, Ica, Perú, 2025"

- Apellidos y nombres del experto: Mtro. Wilfredo de la Cruz Aguilar Tovar
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 5893
- Cargo donde labora: elaboro
- Institución donde labora: Hospital Santa María del Socorro
- Autor del instrumento: Paul Gallardo Espinoza, María Elena

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable (). Aplicable (X).

Ica, 15 de Julio del 2025

Firma del juez experto: 
DNI del juez experto: 28273188
Registro del colegio profesional: 5893
Registro de especialista: 1617-E-01



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: "La atención y actividad asistencial a inserción visual con áodo asético en pacientes del Centro de Salud Trujillo, Ica, Perú, 2025."

- Apellidos y nombres del experto: Dr. Anaisa Lichurina Gabriel Guerra
- Grado académico: Magister
- Registro del Colegio profesional: 22753
- Cargo donde labora: Coordinadora de Obstetricia
- Institución donde labora: Hospital Fely Torrealba Gutiérrez
- Autor del instrumento: Bach. Guadalupe Espinoza María Elena

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable (). Aplicable (X).

Ica,15..... deJulio..... del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto: 40946993

Registro del colegio profesional: 22753

Registro de especialista:

COORDINADORA DE OBSTETRICIA
HOSPITAL FELIX TORREALBA GUTIERREZ
ICA - PERU
Ministerio de Salud



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: "Caracterización

- y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en Pacientes del Centro de Salud Tinguaria, Ica, Perú 2025.*
- Apellidos y nombres del experto: *Mtro. Virginia Beatriz Cuba Calderón*
 - Grado académico: *Magister*
 - Registro del Colegio profesional: *0589*
 - Cargo donde labora: _____
 - Institución donde labora: _____
 - Autor del instrumento: *Bach. Guillota Espinoza Maria Elena*

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Opinión de Aplicabilidad: No Aplicable ().

Aplicable (X).

Ica, 15 de Julio del 2025

Firma del juez experto:

DNI del juez experto:

Registro del colegio profesional:

Registro de especialista:

Mtro. Virginia B. Cuba Calderón
OBSTETRICIA
C.O.P. N° 0589
DNI- 21428763
COP 0589

8.6. Otros

Autorización para recolectar datos

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRESA ICA - RED DE SALUD ICA
MICRORED TINGUIÑA - PARCONA

 **GORE ICA**

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

La Tinguña, 23 de septiembre del 2025

OFICIO N° 578 -2025 GORE ICA-DRSA ICA-RED L.P.N.-MICRORED T.P - C.S.T/I

DE : MLC JORGE RODOLFO CHACALTANA SUAREZ
JEFE DEL C.S. TINGUIÑA

SEÑOR(A) : BACH MARIA ELENA GUILLINTA ESPINOZA

ASUNTO : AUTORIZACION PARA DESARROLLAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que, habiendo revisado su solicitud, se le autoriza la realización del proyecto de tesis titulado:

"Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud La Tinguña - Ica 2025", el cual se desarrollará en el Servicio de Obstetricia de este establecimiento de salud por un periodo de tres (03) meses.

Se le recuerda que toda actividad deberá realizarse cumpliendo estrictamente las normas éticas, de confidencialidad y los lineamientos establecidos por la institución.

Sin otro particular, reitero mis saludos y le deseo éxitos en el desarrollo de su trabajo académico.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
MICRORED TINGUIÑA - PARCONA
JORGE R. CHACALTANA SUAREZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUÑA

Av. El Parque N° 340
70lopea@gmail.com

Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN DECANAL N°0211-2025-UNICA-F-Obst.

lca, 16 de setiembre de 2025

VISTO:

El Oficio N°097-2025-UNICA-Fac.Obst./C.I., recepcionado el 25-sep-25, la Unidad de Investigación de la Facultad, solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con áodo acústico en pacientes del Centro de Salud Tiquigua, lca, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **MARIA ELENA GUILLETA ESPINOZA**, y

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le otorga en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", de conformidad con el artículo 21° inciso 1) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°773-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el funcionamiento, entre otras facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00521-2024-SUNEDU-DS-ORIGEN-UNIST, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el previsible N°0000000108-2024-SUNEDU-DS-ORIGEN-UNIST, de fecha 03/10/2024, mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de registro de datos de autoridades, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de lca, de conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administración, conforme al siguiente detalle: Rector (Rector) **DANTE FERMIN CALDERON HUAMAN**, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se nombra a la Dra. **ROSALBA ELVIRA RUIZ REYES** como Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 20 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, son atribuciones del Decano dirigir administrativo y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y los Unidades de Posgrado;

Que, el artículo 45 de la Ley Universitaria N°30220 sobre obtención de grados y títulos, establece que: La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establece en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: 45.2 Título Profesional: requiere del grado de Bachiller y la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional;

Que, el artículo 80° del Estatuto Universitario, aprobado con R. N°7650-R-UNICA-2020 de fecha 16/7/2020 y sus modificaciones mediante, R.R. N°924-R-UNICA-2020 - del 04/8/2020, R.R. N°1407-R-UNICA-2020 - del 09/11/2020, R.R. N°1589-R-UNICA-2020 - del 28/11/2020, R.R. N°158-R-UNICA-2021 - del 11/2/2021, R.R. N°736-R-UNICA-2021 - del 28/4/2021, R.R. N°7731-R-UNICA-2021 - del 05/10/2021;

R.D. N°0211-2025-UNICA-DECA
16/09/2025, Pág. 2

señala que: "La Universidad cuenta con líneas de investigación bajo las cuales se rigen las diversas investigaciones conducentes a la obtención de grado académico y título profesional...";

Que, el artículo 28 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, aprobado con R.R. N°048-R-UNICA-2021, de fecha 25/1/2021, establece que: La tesis para el título profesional debe ser inédita y en propiedad del autor...;

Que, el artículo 29 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, establece que: El tema de la tesis a elegirse, es de libre iniciativa del bachiller. La tesis será elaborada y sustentada de manera individual por un (1) bachiller;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: "La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de Investigación, evaluando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal en un plazo de sesenta y dos (72) horas";

Que, con Resolución Decanal N°0061-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 24/02/2025, se designa a la Dra. Carmen Julia Chaurá Saavedra, como directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia...;

Que, mediante Constancia de aprobación de proyecto de tesis, emitida por Dra. Ivonne Aleida Bueda Cerezo, en calidad de asesor del proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con áodo acústico en pacientes del Centro de Salud Tiquigua, lca, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **MARIA ELENA GUILLETA ESPINOZA**, con el resultado (4N) del sistema análogo FAVORABLE, siendo las 13:00 horas del 2 de setiembre de 2025, el asesor del proyecto de tesis lo ha declarado APROBADO y se encuentra expedido para que continúe con el trámite respectivo;

Que, con documento de visto, la Unidad de Investigación solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con áodo acústico en pacientes del Centro de Salud Tiquigua, lca, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **MARIA ELENA GUILLETA ESPINOZA**;

Por lo que, estando al numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobear, el proyecto de tesis titulado: **Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con áodo acústico en pacientes del Centro de Salud Tiquigua, lca, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **MARIA ELENA GUILLETA ESPINOZA**.

Artículo 2°. Reconocer como asesor del proyecto de tesis al docente ordinario: Dra. Ivonne Aleida Bueda Cerezo.

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.



 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRESA ICA - RED DE SALUD ICA
MICRORED TINGUIÑA - PARCONA 

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

La Tinguiña, 29 de octubre del 2025

OFICIO N°697-2025 GORE ICA-DIRESA ICA-RED LP.N.-MICRORED T.P - C.S.T/I

DE : M.C. JORGE RODOLFO CHACALTANA SUAREZ
JEFE DEL C.S. TINGUIÑA

SEÑOR(A) : BACIL MARIA ELENA GUILLINTA ESPINOZA

ASUNTO : CULMINACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, comunicarle la culminación de la aplicación del instrumento de recolección de datos del proyecto de tesis titulado:

"Conocimiento y actitud respecto a inspección visual con ácido acético en pacientes del Centro de Salud La Tinguiña - Ica 2025".

Se agradece la participación y las coordinaciones realizadas, así como el cumplimiento de las normas éticas, lineamientos institucionales y de confidencialidad durante el desarrollo de la actividad.

Sin otro particular, le deseo éxitos en la continuidad de su proceso académico.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
MICRORED TINGUIÑA - PARCONA
JORGE R. CHACALTANA SUAREZ
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA

Av. El Parque N° 340
70lopea@gmail.com

Otras tablas

Análisis de Fiabilidad - Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0
Fuente: Elaboración propia (SPSS)			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.820	13
Fuente: Elaboración propia (SPSS)	

La prueba estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach, elaborada mediante el programa estadístico SPSS versión 25, indica que se obtuvo un valor significativo de 0.820, por lo que el instrumento se ubica en un rango superior confiable.

Educación y Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético

			Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético			
			Alto	Medio	Bajo	Total
Educación	Primaria completa	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	1,0%	2,0%	3,0%
	Secundaria completa	Recuento	11	28	12	51
		% del total	11,1%	28,3%	12,1%	51,5%
	Superior universitario	Recuento	7	17	8	32
		% del total	7,1%	17,2%	8,1%	32,3%
	Superior no universitario	Recuento	2	5	6	13
		% del total	2,0%	5,1%	6,1%	13,1%
Total		Recuento	20	51	28	99
		% del total	20,2%	51,5%	28,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Se observa que las mujeres con estudios secundarios que son el 51.5%, tienen un conocimiento medio en 28.3%, bajo en 12.1% y alto en el 11.1%; en cuanto a las féminas con estudios superior universitario(32.3%), tienen un conocimiento medio en el 17.2%, bajo en 8.15% y alto en el 7.1%; con estudios superiores no universitarios (13.1%), tuvieron un conocimiento bajo en el 6.1%, medio en 5.1% y alto sólo en el 2%; las mujeres con estudios de primaria fueron el 3% de las cuales el 2% tuvo conocimiento bajo en el 2% y medio en el 1%.

Estado Civil y Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético

		Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético				
			Alto	Medio	Bajo	Total
Estado Civil	Soltera	Recuento	2	17	9	28
		% del total	2,0%	17,2%	9,1%	28,3%
	Conviviente	Recuento	12	30	11	53
		% del total	12,1%	30,3%	11,1%	53,5%
	Casada	Recuento	6	4	8	18
		% del total	6,1%	4,0%	8,1%	18,2%
Total		Recuento	20	51	28	99
		% del total	20,2%	51,5%	28,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Al observar el estado civil, las mujeres convivientes fueron el 53.5%, de las cuales el 30.3% tuvieron conocimiento medio, 12.1% alto y 11.1% bajo; las mujeres solteras que fueron el 28.3% mostraron un conocimiento medio en el 17.2%, bajo en el 9,1% y alto 2%; las mujeres casadas que fueron el 18,2%, mostraron conocimiento bajo en el 8.1%, alto en el 6.1% y medio en el 4%.

Tabla cruzada Edad Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético

			Conocimiento respecto a inspección visual con ácido acético			
			Alto	Medio	Bajo	Total
Edad	Entre 26 y 35 años	Recuento	10	30	15	55
		% del total	10,1%	30,3%	15,2%	55,6%
	Mayor de 35 años	Recuento	10	21	13	44
		% del total	10,1%	21,2%	13,1%	44,4%
Total		Recuento	20	51	28	99
		% del total	20,2%	51,5%	28,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Al observar la edad de las mujeres, el 55.6% tenían entre 26 a 35 años, de ellas el 30.3% tenían conocimiento medio, seguido del conocimiento bajo en el 15.2% y alto 10.1%; las mayores de 35 años que fueron el 44.4%, el 21.2% tenían conocimiento medio, 13.1% bajo y 10.1% conocimiento alto.

Actitud respecto a inspección visual con ácido acético (IVAA) y educación

			Educación				
			Primaria completa	Secundaria completa	Superior universitario	Superior no universitario	Total
Actitud respeto a inspección visual con ácido acético (IVAA)	Favorable	Recuento	0	24	16	2	42
		% del total	0,0%	24,2%	16,2%	2,0%	42,4%
	Desfavorable	Recuento	3	27	16	11	57
		% del total	3,0%	27,3%	16,2%	11,1%	57,6%
Total		Recuento	3	51	32	13	99
		% del total	3,0%	51,5%	32,3%	13,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

En cuanto a la actitud frente al examen de IVAA, se tuvo una actitud favorable en el 42.4% del total, de las cuales el 24.2% tenía estudios de secundaria completa, 16.2% de superior universitario y 2% superior no universitario. Las mujeres con actitud desfavorable que fueron el 57.6%, tuvieron estudios de secundaria completa en el 27.3%, seguida del 16.2% con estudios superior universitario, 11.1% superior no universitario y 3% con estudios primarios.

Evidencias

Base de datos

BASE DE DATOS - COLUMPIA [ColumpiaDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivos Editar Ver Datos Transformar Gráficos Gráficos Estadísticas Aplicaciones Ventanas Ayuda

Mostrar: 12 de 12 variables

	ID	Edad	ESTADO CIVIL	Educación	Ocupación	Conocimiento	conata	conmedic	contag	Activid	Favorable	Defavorable						
1	1.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
2	2.00	4.00	2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
3	3.00	4.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00						
4	4.00	4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
5	5.00	4.00	1.00	2.00	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
6	6.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00						
7	7.00	3.00	2.00	4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
8	8.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00						
9	9.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
10	10.00	3.00	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
11	11.00	4.00	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
12	12.00	4.00	1.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00						
13	13.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00						
14	14.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00						
15	15.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00						
16	16.00	3.00	1.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
17	17.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
18	18.00	4.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00						
19	19.00	4.00	1.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00						
20	20.00	4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
21	21.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
22	22.00	4.00	3.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
23	23.00	4.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
24	24.00	3.00	1.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
25	25.00	4.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00						
26	26.00	3.00	1.00	2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						

BASE DE DATOS - COLUMPIA [ColumpiaDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivos Editar Ver Datos Transformar Gráficos Gráficos Estadísticas Aplicaciones Ventanas Ayuda

Mostrar: 12 de 12 variables

	ID	Edad	ESTADO CIVIL	Educación	Ocupación	Conocimiento	conata	conmedic	contag	Activid	Favorable	Defavorable						
25	25.00	4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00						
26	26.00	3.00	1.00	2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
27	27.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
28	28.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
29	29.00	3.00	1.00	3.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
30	30.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
31	31.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00						
32	32.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
33	33.00	4.00	2.00	3.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00						
34	34.00	4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
35	35.00	4.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
36	36.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00						
37	37.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00						
38	38.00	3.00	2.00	1.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
39	39.00	3.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00						
40	40.00	3.00	2.00	2.00	3.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
41	41.00	4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00						
42	42.00	3.00	1.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
43	43.00	4.00	2.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00						
44	44.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00	1.00	1.00	2.00						
45	45.00	3.00	2.00	1.00	1.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
46	46.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
47	47.00	3.00	1.00	4.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						
48	48.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
49	49.00	4.00	1.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00						
50	50.00	4.00	2.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00						

Nota de datos: Datos de variables

BASE DE DATOS - RESULTADOS Corporación - BM IPSI Sistema Evaluación de datos														
Inicio: 12 de 12 datos														
ID	Edad	ESTADO CIVIL	Educación	Ocupación	Conocimiento	Experiencia	Formación	Experiencia	Experiencia	Experiencia	Experiencia	Experiencia	Experiencia	Experiencia
49	49.00	4.00	1.00	3.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
50	50.00	4.00	1.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
51	51.00	4.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
52	52.00	3.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
53	53.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
54	54.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
55	55.00	3.00	1.00	4.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
56	56.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
57	57.00	4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
58	58.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
59	59.00	4.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
60	60.00	3.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
61	61.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
62	62.00	4.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
63	63.00	4.00	1.00	4.00	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
64	64.00	4.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
65	65.00	3.00	3.00	4.00	2.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
66	66.00	3.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
67	67.00	4.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
68	68.00	3.00	2.00	4.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
69	69.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	
70	70.00	4.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	
71	71.00	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00							1.00	
72	72.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00							1.00	
73	73.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00							1.00	
74	74.00	3.00	2.00	2.00	1.00	2.00							1.00	

Fotos



